Informe de Resultados de Caracterizaciones y Análisis de Necesidades 2025 – Fundación Comparte

1. Resumen **1**
2. Introducción y contexto **1**
3. Metodología **2**
Encuestas de caracterización 2
Líneas base antropométricas 3
4. Resultados caracterización de cuidadores y hogares **3**
Variables sociodemográficas: 3
Composición de los hogares: 4
Nivel educativo: 5
Acceso a EPS y SISBEN: 6
Medios de vida 6
Ingresos del hogar 7
Seguridad alimentaria 9
Vivienda 10
Acceso a agua: 11
Salud emocional 12
5. Caracterización de niñas, niños y adolescentes **12**
Perfil niños y niñas caracterizados: 12
Acceso a EPS o SISBEN 13
Salud 13
6. Situación nutricional **13**
7. Conclusiones **15**

1. Resumen

El informe presenta los principales hallazgos del proceso de caracterización realizado por la Fundación Comparte en 2025 en Bogotá, Cogua y Cúcuta, en las comunidades en las que se realizan intervenciones. En total se analizaron 359 encuestas a cuidadores, que representan información de 400 niñas, niños y adolescentes vinculados a las actividades de la organización. A esto se le suma la revisión de resultados de las líneas base antropométricas en los mismos territorios.

Los hallazgos muestran un contexto marcado por la pobreza monetaria, la inseguridad alimentaria, y las brechas en acceso a servicios de salud, educación y saneamiento. Estas condiciones afectan de manera particular a los hogares migrantes y aquellos liderados por mujeres, que cuentan en general con menos ingresos y mayores cargas de cuidado no remuneradas. En Cúcuta se concentra la situación más crítica, aunque en Bogotá y Cogua también persisten retos y brechas importantes.

2. Introducción y contexto

La Fundación Comparte, en el marco de los proyectos enfocados en la integración social, la permanencia escolar y la nutrición adecuada en Bogotá, Cundinamarca y Cúcuta (Norte de Santander), realizó un ejercicio de caracterización en las zonas de intervención. El objetivo fue comprender las necesidades y los contextos de las comunidades protagonistas. Este ejercicio se aplicó directamente a la población priorizada en los proyectos y permite dar cuenta de la situación específica que atraviesan en este momento las comunidades en las zonas de intervención.

El informe se presenta en un contexto nacional caracterizado por el fenómeno migratorio inverso, la intensificación de la violencia y el desplazamiento forzado en el Catatumbo, la ausencia de medidas generalizadas para la regularización de migrantes por parte del gobierno colombiano y la reducción de fondos de cooperación internacional en el país.

Con la información recolectada y su posterior análisis, el informe expone la situación actual de los hogares acompañados por Fundación Comparte, identifica necesidades, brechas y oportunidades en distintas categorías. Estos hallazgos constituyen un insumo para la planeación de actividades, el diseño de proyectos y la toma de decisiones, con el propósito de fortalecer los programas existentes y garantizar nuevas intervenciones coherentes con las realidades y necesidades de la población.

3. Metodología

La información analizada en el informe parte de dos fuentes: en primer lugar los resultados de las caracterizaciones, y en segundo lugar de las líneas base antropométricas. El levantamiento de información se realizó bajo los proyectos de QELE Nutrición y Alcaplus+ en Cúcuta, y de Acumen, para Bogotá y Cogua.

Es importante señalar que los resultados no son generalizables para toda la población de estos territorios, por ejemplo a toda Bogotá, toda Cogua o toda Cúcuta, pero sí reflejan de manera representativa las condiciones de las comunidades específicas intervenidas y en las cuales hace presencia Fundación Comparte.

En cuanto a las consideraciones éticas, se garantizó el consentimiento informado de las personas participantes, el manejo confidencial de la información recolectada y el uso exclusivo de los datos por parte de la Fundación.

Encuestas de caracterización

Las encuestas se aplicaron entre abril y septiembre de 2025. En Cúcuta fueron levantadas por el equipo de la Fundación Comparte junto a voluntarios, mientras que en Bogotá y Cogua estuvieron a cargo de los equipos de la organización y, en algunos casos, fueron auto-diligenciadas por las propias personas cuidadoras. Tras un proceso de revisión de duplicidades y unificación en una base de datos consolidada, se encontraron **359** encuestas

válidas, correspondientes a una por cuidador y hogar. Estas incluyen información sobre **400** niñas, niños y adolescentes, que representan una parte de la población vinculada a los proyectos.

La recolección de encuestas de caracterización se llevó a cabo en las zonas de intervención de la Fundación Comparte. En Bogotá, se aplicaron a cuidadores del Jardín Infantil y la Casa de Acogida de Servimos, ubicados en el barrio Ricaurte. En Cogua, se realizaron con personas cuidadoras de la Institución Educativa Departamental La Plazuela, sede Casa Blanca. Finalmente, en Cúcuta, el instrumento se aplicó en siete sedes educativas: I.E. Carlos Pérez Escalante (sede principal y sede Rafael Pombo), I.E. Eustorgio Colmenares Baptista (sede Panamericano y sede principal), I.E. Julio Pérez Ferrero, e I.E. Padre Arturo Zárate (sede Bicentenario y sede La Fortaleza).

La distribución territorial de las encuestas fue mayoritaria en Cúcuta, ciudad en la que la Fundación trabaja desde 2018, donde se implementan los proyectos con mayor alcance y donde se encuentra el equipo de trabajo en campo. En Bogotá y Cogua la proporción fue menor, dado que los proyectos allí tienen un alcance más reducido y corresponden, por ahora, a las primeras intervenciones de la Fundación en estas comunidades:

Territorio	Número de encuestas	Porcentaje sobre el total
Bogotá	46	13%
Cogua	49	14%
Cúcuta	264	73%
Total	**359**	**100%**

Líneas base antropométricas

De manera complementaria, en 2025 se levantaron líneas base nutricionales mediante mediciones antropométricas (talla y peso) a las niñas y niños vinculados. Estas mediciones permiten establecer el estado nutricional individual, y se entregaron tratamientos en caso de requerirse. El levantamiento fue realizado por el equipo de la Fundación Comparte con el apoyo de voluntarios. En total, se efectuaron **57** mediciones en Bogotá, **66** en Cogua y **2.285** en Cúcuta. Estas mediciones se realizaron en el primer semestre de 2025 en Cúcuta, y en agosto y marzo de 2025 en Bogotá y Cogua.

4. Resultados caracterización de cuidadores y hogares

Variables sociodemográficas:

La encuesta fue respondida por **359** personas cuidadoras, de las cuales **37** eran hombres **(10%)** y **322** mujeres **(90%).**

En cuanto al estado civil en los hogares, la mayoría de hogares se encuentran conformados por personas en unión libre **(40%)**. Es relevante también el alto porcentaje de mujeres cuidadoras solteras **(35%)**, frente a únicamente un **3%** de hombres en la misma condición. Esta proporción significativa de los hogares monoparentales, encabezados por mujeres puede traducirse en mayores cargas de cuidado y menores disponibilidad para labores de generación de ingreso. Adicionalmente, el **16%** de los hogares está compuesto por personas casadas, el **4%** por personas separadas y el **2%** por mujeres viudas.

En cuanto a la nacionalidad, el **74%** de las personas cuidadoras encuestadas son colombianas, el **24%** venezolanas y el **3%** tienen doble nacionalidad colombo-venezolana. La distribución por territorios muestra variaciones significativas: en Bogotá y Cogua predomina la población colombiana, mientras que en Cúcuta se concentra una proporción de personas venezolanas alta. La distribución por nacionalidad y territorio fue la siguiente:

Nacionalidad	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Colombiana	85%	92%	68%	74% (264)
Colombo-Venezolana	0%	0%	3%	3% (9)
Venezolana	15%	8%	28%	24% (86)

Dentro de la población venezolana encuestada, la mayoría corresponde a migración con vocación de permanencia: el **75%** lleva entre 4 y 10 años viviendo en Colombia y un **6%** más de 10 años. Un **18%** reporta entre 1 y 3 años de residencia, mientras que solo un **1%** manifestó que aún vive en Venezuela.

Por otro lado, la mayoría **(82%)** de los migrantes venezolanos cuenta con un estatus migratorio regular. No obstante, se identificaron **15** personas cuidadoras en condición irregular, lo que representa el **16%** de los migrantes encuestados. El hallazgo evidencia que, si bien gran parte de la población migrante ha logrado regularizar su situación, persiste un grupo no regularizado, lo cual perjudica su acceso a barreras de acceso a servicios sociales, salud y empleo. Esta situación, aunque reducida en términos porcentuales, para estas personas implica una barrera adicional importante para la plena inclusión social.

Composición de los hogares:

En promedio, los hogares encuestados están conformados por **4,3** personas. Este valor varía ligeramente según el territorio: Bogotá presenta los hogares más pequeños, con un promedio de **3,7** integrantes, mientras que Cogua de **4,3** personas y Cúcuta de **4,4**.

La distribución muestra que los hogares más frecuentes son aquellos con cuatro integrantes (**35%**), seguidos de los de cinco (**21%**) y los de seis o más miembros (**21%**), Los hogares de tres personas representaron el **18%** y por último por los de dos personas, que corresponden al **6%:**

Hogares conformados por	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Dos personas	17%	4%	4%	6%
Tres personas	28%	14%	17%	18%
Cuatro	28%	45%	34%	35%
Cinco	15%	20%	22%	21%
Seis o más	11%	16%	23%	21%

Al diferenciar los hogares por nacionalidad, se evidencia que las familias colombianas son más pequeñas, de **4,1** integrantes por hogar, mientras que las venezolanas tienen un promedio de **4,8** por hogar. Los hogares migrantes suelen ser más numerosos, lo cual incrementa la presión sobre los ingresos familiares, por la capacidad para cubrir necesidades básicas como alimentación y vivienda de más integrantes.

En términos de convivencia, el **48%** de los niños y niñas vive únicamente con la madre, mientras que el **44%** convive con ambos padres. Un **4%** vive solo con el padre y un **3%** no reside con ninguno de sus padres, por lo que el **97%** de los cuidadores vive con sus hijos(as). Además, el **15%** de los hogares incluye personas sin parentesco familiar directo.

Otro aspecto relevante es la convivencia entre niños(as) con otros niños(as) en el hogar. En Bogotá, el **45%** de los hogares reporta esta condición, mientras que en Cúcuta alcanza el **63%** y en Cogua el **65%**. Esta proporción, que en su mayoría corresponde a hermanos(as), puede llegar a representar la asignación de responsabilidades de cuidado a niños(as) en cuidado de familiares más pequeños.

Nivel educativo:

En términos de escolaridad, la mayoría de personas cuidadoras alcanzó el nivel de bachillerato (**41%**), seguido por quienes completaron la primaria (**35%**). Un **16%** cuenta con formación técnica y apenas un **5%** con formación profesional. Aunque minoritario, se registró un **3%** de personas sin ningún nivel educativo, concentradas principalmente en Cúcuta.

Nivel educativo	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Ninguno	0%	0%	5%	3%
Primaria	7%	49%	38%	35%
Bachillerato	39%	33%	42%	41%
Técnico	37%	18%	12%	16%
Profesional	17%	0%	3%	5%

Al comparar entre territorios, se observan diferencias marcadas. En Bogotá se destaca una mayor proporción de personas con estudios técnicos (**37%**) y profesionales (**17%**), mientras que en Cogua y Cúcuta predomina la educación básica (primaria y bachillerato). En Cogua, casi la mitad de los cuidadores (**49%**) reporta como máximo nivel la primaria, lo que refleja una brecha importante frente a Bogotá.

Ante esta situación, existe un interés generalizado en continuar con la formación académica: el **75%** de las personas cuidadoras manifestó esta intención. Este interés es especialmente alto en Bogotá (**91%**), en Cúcuta y Cogua también se mantiene elevado (**71%**).

Acceso a EPS y SISBEN:

En relación con la afiliación al Sisbén y a las EPS, se identificaron las siguientes situaciones:

Indicador	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total
% de cuidadores NO afiliados a Sisben ni EPS	9%	4%	8%	**8%** *(27 personas)*
% de cuidadores NO conocen los servicios que ofrece el Sisben ni de la EPS	13%	22%	16%	**16%** *(58 personas)*
% de cuidadores que NO conocen la ruta de afiliación al Sisbén o a la EPS	13%	18%	27%	**24%** *(85 personas)*

Aunque estas proporciones no representan a la mayoría, las implicaciones de esta situación son importantes. Las personas cuidadoras que no están vinculadas o desconocen los servicios, al ser responsables directos del cuidado de niñas, niños y adolescentes, tienen conocimientos limitados para actuar en respuesta a una urgencia o enfermedad de sus hijos(as), aumentando los riesgos asociados a la desatención en salud. Además, frente al desconocimiento, se dejan de realizar labores de salud preventiva.

Medios de vida

La situación laboral de los cuidadores evidencia que el **37%** se dedica exclusivamente a las tareas del hogar, lo cual implica que hay una gran demanda de trabajo de cuidado no remunerado. El **28%** reporta estar empleado, mientras que un **29%** trabaja de manera independiente y un **6%** manifestó no tener ninguna ocupación:

Estatus laboral	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Cuidado del hogar	0%	41%	42%	37%
Empleado	57%	45%	20%	28%
Independiente	41%	10%	30%	29%
Ninguno - no trabaja	2%	4%	8%	6%

En Bogotá predomina el empleo formal (**57%**) y el trabajo independiente (**41%**), no hay dedicación exclusiva a labores de cuidado del hogar, las personas cuidadoras trabajan. En contraste, en Cogua (**41%**) y Cúcuta (**42%**) se registra un alto porcentaje de personas dedicadas exclusivamente al cuidado del hogar. De la misma forma, en Cúcuta el trabajo como empleado es reducido, apenas el **20%**, frente al trabajo independiente del **30%**.

Las principales barreras reportadas para acceder al trabajo incluyen:

- Responsabilidades de cuidado (*"cuidado de los niños", "soy madre soltera", "la niña está pequeña"*).
- Falta o irregularidad en la documentación, lo que afecta especialmente a personas migrantes venezolanas y limita su acceso al empleo formal.
- Falta de experiencia laboral o estudios, junto con la escasez de oportunidades locales.

En cuanto a los emprendimientos como medios de vida, se identificaron **62** cuidadores con negocios propios: **13** en Bogotá, **3** en Cogua y **46** en Cúcuta. Los negocios encontrados tienen una alta diversidad de bienes y servicios. Las principales categorías de negocio identificadas están relacionadas con comercio de alimentos y bebidas (venta de café, pasteles, pescado, miniabastos, restaurante…), seguido por servicios de estética y ropa (costura, manicure, sala de belleza…), servicios independientes (alquiler de lavadoras, venta de recargas, venta de catálogo, publicidad, accesorios de celular reciclaje…), y finalmente agropecuarios de porcicultura, venta de gallinas y ganadería (en Cogua)

Ingresos del hogar

En el **59%** de los hogares los ingresos dependen de una sola persona, mientras que en el **31%** dependen de dos personas. Apenas un **6%** de los hogares cuentan con tres generadores de ingresos y el **4%** de los hogares tiene a cuatro o más personas que contribuyen al ingreso en el hogar. Esta alta dependencia a una sola persona para los ingresos refleja mayor vulnerabilidad y un mayor riesgo frente a crisis o pérdidas de la única fuente de ingresos.

Igualmente, se evidencian diferencias territoriales, en Cúcuta el **64%** de los hogares dependen de solo una persona, frente al **49%** en Cogua y el **41%** en Bogotá. En esta última, se registra la mayor proporción de hogares con dos aportantes (**50%**):

Cantidad de personas que generan ingresos en el hogar	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Una persona	41%	49%	64%	59%
Dos personas	50%	41%	27%	31%
Tres personas	9%	4%	6%	6%
Cuatro	0%	4%	2%	2%
Cinco	0%	2%	0%	1%
Seis o más	0%	0%	1%	1%

El ingreso promedio mensual por hogar presenta diferencias significativas entre territorios: en Bogotá asciende a $1.530.000, en Cogua a $1.418.000 y en Cúcuta es de $930.000. Si se observa el ingreso *per cápita*[1], el promedio es de $453.467 por integrante en Bogotá, $338.721 en Cogua y $224.417 en Cúcuta.

[1] El ingreso per cápita se calculó dividiendo el ingreso mensual total reportado por cada hogar entre el número de personas que lo conforman.

Al contrastar estos valores con la línea de pobreza nacional de 2024, de $435.375 *per cápita*[2], se evidencia que **el 86% de los hogares encuestados vive en condición de pobreza monetaria**. La situación varía por territorio: en Bogotá el **48%** de los hogares está por debajo de la línea, en Cogua el **78%** y en Cúcuta el **94%**. Este último territorio concentra los niveles más críticos, con apenas un **6%** de hogares por encima de la línea de pobreza.

En cuanto a la pobreza extrema, calculada para ingresos per cápita inferiores a $218.844, el **42%** de los hogares se ubica en esta condición. Bogotá registra el porcentaje más bajo (**9%**), seguida de Cogua (**16%**) y en Cúcuta el **52%** se encuentran en situación de pobreza extrema.

Estos hallazgos confirman que una gran parte de la población se encuentra en condiciones de precariedad económica y sobrevive con ingresos insuficientes. La situación es más crítica en Cúcuta, donde la combinación de bajos ingresos, menor número de aportantes por hogar y un mayor tamaño de las familias reduce de manera significativa el ingreso per cápita.

A esta vulnerabilidad estructural se suma la limitada inserción en el mercado laboral formal. Como se expuso anteriormente, en Cúcuta, únicamente el 20% de las personas cuidadoras reporta estatus laboral de “empleado”. El 80% restante se dedica a labores de cuidado no remunerado, no trabaja o se desempeña de manera independiente, generalmente en actividades de baja estabilidad y con ingresos reducidos. Esta situación refleja dificultades de acceso al empleo formal en estas zonas, por lo que las intervenciones para la obtención de recursos estables es una prioridad en estos territorios.

Además de estas diferencias regionales, se evidencian, especialmente en Cúcuta, **dos brechas estructurales en los ingresos de los hogares, en razón de la nacionalidad y el género.** De forma general, los hogares migrantes o de mujeres registran ingresos per cápita más bajos que los hogares de población de acogida.

En Bogotá y Cogua, los hogares migrantes presentan ingresos medios similares o incluso superiores a los de la población de acogida. Sin embargo, su ingreso per cápita tiende a ser menor, lo que se explica por el mayor tamaño promedio de los hogares migrantes.

En Cúcuta, las brechas son mayores: los hogares migrantes reportan un ingreso medio mensual de $897.600 (per cápita $196.738), mientras que la población de acogida alcanza $943.756 (per cápita $235.402). Es decir, que un hogar migrante, gana en promedio 5% menos que un hogar de acogida. Si bien el promedio de ambos se encuentra debajo de la línea de pobreza nacional, la situación es más crítica en la población migrante.

[2] DANE (2025) https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PM/pres-PM-2024.pdf

Territorio	Ingreso medio mensual hogares migrantes (COP)	Ingreso medio mensual p*er cápita* migrantes	Ingreso medio mensual hogares población de acogida (COP)	Ingreso medio mensual *per cápita* hogares de acogida
Bogotá	$1.458.571	$342.786	$1.543.846	$473.333
Cogua	$1.615.000	$353.542	$1.401.556	$337.404
Cúcuta	$897.600	$196.738	$943.756	$235.402
Promedio general	$976.627	$215.918	$1.104.945	$286.205

Con respecto a la brecha de ingresos por género, los hogares encabezados por hombres tienen un ingreso promedio mensual de $1.407.568, con un ingreso per cápita de $350.000. Los hogares liderados por mujeres registran un ingreso significativamente menor: $1.035.900 mensuales, con $260.000 per cápita. De esta forma, en promedio, los hogares de mujeres ganan un 26% menos. La situación es más crítica aún en los hogares de mujeres migrantes cuyo ingreso promedio mensual es de $935.309 y apenas $207.968 per cápita.

Nuevamente, esta brecha se explica por la composición de los hogares, la sobrecarga de cuidados no remunerados que impide la vinculación laboral, la inserción en empleos precarios e informales y, en el caso de las migrantes, se suman las barreras documentales y discriminación. Estos resultados confirman la necesidad de focalizar y priorizar a las familias lideradas por mujeres y migrantes, dado que enfrentan mayores limitaciones económicas.

El acceso a servicios financieros formales y digitales presenta diferencias relevantes en los territorios donde se indagó (Bogotá y Cogua). En conjunto, el **68%** de las personas encuestadas afirmó contar con billeteras digitales, el **37%** con una cuenta de ahorro, mientras que el **13%** no tiene acceso a ningún producto financiero. En Bogotá, solo el **9%** de los hogares no accede a ningún servicio financiero, mientras que en Cogua esta proporción asciende al **18%.**

Seguridad alimentaria

En términos de consumo de alimentos, el **1%** de los hogares reportó servir solo una comida al día, el **8%** dos comidas, el **71%** tres comidas y el **21%** tres o más. A pesar de esto, se identificó como estrategia de afrontamiento de la inseguridad alimentaria la práctica de la reducción de alimentos de los adultos para priorizar la de los niños. El **20%** de las personas cuidadoras señaló hacerlo algunas veces y el **25%** afirmó que lo practica de manera frecuente, mientras que el **55%** indicó no recurrir a esta medida.

Las diferencias territoriales son significativas: en Cúcuta, el **45%** de los cuidadores manifestó reducir su consumo de alimentos en beneficio de los niños, casi el doble que en Bogotá (**29%**) y mucho más que en Cogua (**12%**), donde esta práctica existe, aunque de forma menos común. Este hallazgo confirma que la prevalencia de la inseguridad alimentaria es más aguda en Cúcuta, relacionada con menores ingresos, aunque sigue existiendo en Bogotá y en menor medida en Cogua.

Vivienda

En términos de habitabilidad, el **33%** de los hogares encuestados vive en asentamientos irregulares. Sin embargo, la situación varía por territorio: en Cúcuta, el **45%** de los hogares (146 familias) habita en asentamientos informales, frente a solo un caso en Bogotá y otro en Cogua.

En cuanto al tipo de ocupación, el **55%** de las familias vive en arriendo, el **34%** en vivienda propia, el **8%** en viviendas prestadas y el **2%** en otras modalidades (cuidado, etc.). Bogotá registra la mayor proporción de hogares en arriendo (**80%**), lo que implica un gasto recurrente por parte de los hogares. En Cogua, el **41%** vive en arriendo y el **35%** en vivienda propia, mientras que en Cúcuta, más de la mitad (**55%**) depende del arriendo, aunque un **38%** cuenta con vivienda propia.

Con respecto al tipo de vivienda, la mayoría (**56%**) reside en casas, seguidas de apartamentos (**24%**), ranchos (**16%**) y habitaciones/cuarto (**4%**). Las diferencias territoriales son marcadas: en Bogotá predominan los apartamentos (**76%**), en Cogua las casas (**84%**) y en Cúcuta una combinación de casas (**57%**), ranchos (**21%**) y apartamentos (**17%**), con un **5%** viviendo en cuartos o habitaciones.

En general, la cobertura del servicio de energía es alta: el **96%** de los hogares cuenta con suministro continuo, el **3%** reporta un servicio intermitente y solo el **1%** no tiene acceso. Bogotá y Cogua muestran prácticamente una cobertura total, mientras que en Cúcuta se concentran los casos de intermitencia y ausencia del servicio:

Cobertura de servicio de luz/energía	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Continuo	98%	100%	95%	96%
Intermitente	2%	0%	4%	3%
No hay	0%	0%	1%	1%

La situación es más desigual en el caso del servicio de gas. A nivel agregado, el **79%** de los hogares reporta acceso continuo, el **12%** intermitente y el **9%** carece de este servicio. En Bogotá la cobertura es casi universal (**96%** continuo), mientras que en Cogua y Cúcuta se identifican brechas importantes: en Cogua, el **16%** de los hogares no cuenta con gas domiciliario y un **8%** lo recibe de manera intermitente; en Cúcuta, el **9%** carece del servicio y el **14%** lo recibe de forma irregular:

Cobertura de servicio de gas	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Continuo	96%	76%	77%	79%
Intermitente	4%	8%	14%	12%
No hay	0%	16%	9%	9%

El acceso a internet presenta diferencias marcadas entre territorios. En Bogotá, el **70%** de los hogares reporta contar con este servicio, mientras que en Cogua la cobertura es considerablemente menor, alcanzando solo el **47%**. En Cúcuta no se tienen datos de la cobertura de este servicio.

Acceso a agua:

En términos de cobertura de servicio de agua, el **86%** de los hogares encuestados cuenta con servicio continuo, el **12%** lo recibe de manera intermitente y el **2%** carece del servicio. Bogotá y Cogua presentan una cobertura casi universal (**96%**), mientras que Cúcuta concentra las mayores dificultades, con solo el **83%** de cobertura continua, el **15%** intermitente y el **2%** sin acceso:

Cobertura de servicio de agua	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Continuo	96%	96%	83%	86%
Intermitente	4%	4%	15%	12%
No hay	0%	0%	2%	2%

En cuanto a las fuentes de consumo, más de la mitad de los hogares (**52%**) consume agua directamente de la llave o pozo, el **26%** hierve el agua, el **12%** la filtra y un **11%** compra botellones.

Con respecto a la forma de consumo, en Bogotá, destaca el consumo directo de agua de la llave (**46%**) y la compra de botellones (**33%**). En Cogua, la mayoría hierve el agua (**51%**) y en Cúcuta, el **57%** consume agua directamente de la llave, el **23%** la hierve y solo un **6%** compra botellones.

Fuentes de consumo de agua	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Botellón	33%	12%	6%	11%
Directamente de la llave/pozo	46%	31%	57%	52%
Filtrada	9%	6%	13%	12%
Hervida	13%	51%	23%	26%

Sobre el acceso físico, en Bogotá y Cogua prácticamente todos los hogares (**96%**) tienen agua dentro de la vivienda. Solo un **4%** debe salir a buscarla, en distancias menores a 10 minutos. En contraste, en Cúcuta, el **20%** de los hogares (54 familias) deben desplazarse para obtener agua, lo que representa una barrera adicional: **30** hogares lo hacen en menos de 5 minutos, **12** entre 5 y 10 minutos y **12** en trayectos mayores a 10 minutos.

Salud emocional

La información recolectada para salud emocional refleja una ausencia importante de estos servicios y de apoyo psicosocial en las comunidades de Bogotá y Cogua (no se aplicaron estas preguntas en Cúcuta).

En Cogua, el **90%** de las personas cuidadoras afirmó no conocer o no identificar servicios de salud mental disponibles, y el **98%** de los niños y niñas no accede a ningún programa relacionado con esto.

En Bogotá la situación es similar, el **100%** reportó no saber de la existencia o no contar con servicios de salud mental en su comunidad, mientras que el **89%** de los niños no recibe ningún tipo de acompañamiento en esta dimensión. En el **11%** que sí recibe atención, esta corresponde a servicios médicos especializados, que no están en su comunidad, como psicología o psiquiatría en EPS o centros de salud. De la misma forma, se identifica que se accede a estos servicios de forma reactiva, pero no preventiva.

5. Caracterización de niñas, niños y adolescentes

Perfil niños y niñas caracterizados:

En las caracterizaciones, las personas cuidadoras reportaron un total de **400** niños, niñas y adolescentes. En Cúcuta se reportaron **279**, en Cogua **65** y en Bogotá **56**. El **53%** correspondió a niñas, el **47%** a niños.

La nacionalidad en Bogotá fue mayoritariamente Colombiana (**91%**), mientras que la población migrante fue del **7%** para venezolanos y **2%** para la nacionalidad peruana. En Cogua la población de acogida fue del **85%**, la de doble nacionalidad el **3%** y migrantes venezolanos el **12%**.

Por su parte Cúcuta, fue la zona con mayor incidencia de población migrante venezolana, siendo del **28%**, frente al **68%** colombiano y el **4%** de doble nacionalidad.

Nacionalidad	Bogotá	Cogua	Cúcuta	Total Agregado
Colombiana	91%	85%	68%	74%
Colombo-Venezolana	0%	3%	4%	3%
Otra nacionalidad: Perú	2%	0%	0%	1%
Venezolana	7%	12%	28%	22%

El estatus migratorio de los niños(as) migrantes en su mayoría fue regular: el **84%** reportó contar con documento para la permanencia en Colombia. Sin embargo, se reportaron 10 niños(as) con estado migratorio irregular, lo que corresponde al **11%** del total de migrantes encuestados. **8** de estos niños(as) se encontraron en Cúcuta, **1** en Bogotá, y **1** en Cogua. Por otro lado, se reportaron **4** casos en los que la respuesta fue “no sabe/no responde”.

Acceso a EPS o SISBEN

Si bien la cobertura del SISBEN y EPS es alta en los niños y niñas, el **92%** reporta estar afiliado al Sisben o a la EPS. A pesar de esto, se evidencian **2** niños(as) en Bogotá, **2** en Cogua y **27** en Cúcuta sin afiliación. Estos casos son especialmente críticos debido a que son niños(as) que no tienen acceso garantizado a servicios de salud, aumentando el riesgo de enfermedades y ausencia de atención en salud preventiva.

Salud

En Cúcuta el **74%** de los niños(as) encuestados fue desparasitado en los últimos 12 meses, el **26%** restante no lo hizo o no recuerda. En Cogua el **62%** sí, mientras que el **38%** no lo hizo o no recuerda. En Bogotá la cifra se reduce a un **50%** desparasitado y un **50%** que no lo hizo o no recuerda.

Con respecto a la visión, en general la población ve bien (**85%**), mientras que el restante **15%** reporta no hacerlo. Este comportamiento es similar en los tres territorios.

En cuanto a la discapacidad de los niños(as) participantes, en Bogotá se registró el **5%** (3 casos), en Cogua no se reportó discapacidad, y en Cúcuta el **6%** (17 casos)

En relación con la atención médica, una proporción importante de la niñez no accedió a controles en los últimos seis meses. Esta situación es más crítica en Cúcuta, donde el **38%** de los niños y niñas no asistieron a consulta, seguida de Cogua con el **31%** y Bogotá con el **21%**. La falta de seguimiento regular limita la salud preventiva, lo que refuerza la necesidad de fortalecer estrategias de sensibilización y rutas de acceso oportuno a servicios médicos.

Finalmente, sobre condiciones frecuentes, los episodios gripales afectan al **39%** de los niños(as) en Cúcuta, **37%** en Bogotá y **34%** en Cogua, mientras que los episodios diarreicos o estomacales alcanzan el **19%** en Cúcuta y Cogua, y el **15%** en Bogotá.

6. Situación nutricional

La situación nutricional de los niños vinculados se midió por medio de **2.408** evaluaciones antropométricas de línea base.

En Cúcuta se realizó en el marco de los proyectos QELE Herbalife y Alcaguete, logrando en total 2.290 líneas base, con 2.285 resultados válidos (2102 de QELE y 188 de Alcaguete). Las mediciones se realizaron en cinco instituciones educativas y siete sedes: IE Carlos Ramírez Paris (Sede Rafael Pombo), Julio Pérez Ferrero (Sede SImón Bolívar), IE Carlos Pérez Escalante (Sede Principal), Padre Arturo Zárate (Sede Principal, Sede Bicentenario), Eustorgio Colmenares Baptista (Sede Bicentenario, Sede Principal).

En Cogua y Bogotá las mediciones se realizaron en el marco del proyecto Acumen. En Cogua se realizaron 66 en la Institución Educativa departamental La Plazuela Cogua Sede

Casa Blanca, y en Bogotá se aplicaron a 57 niños(as) en el Jardín Infantil Servimos y en la Casa de Acogida.

Los resultados muestran que el **64%** se encuentran en peso adecuado, el **13%** en algún nivel de delgadez, y el **23%** en algún nivel de sobrepeso u obesidad.

En Cúcuta se encontró la mayor prevalencia de riesgo o estado de delgadez, con el **13,4%** de los niños(as) medidos, seguido por Bogotá con el **12,33%** y por Cogua con el **7,58%**. Los casos de delgadez severa no se encontraron en Bogotá ni en Cogua, mientras que en Cúcuta se encontraron 6 casos, que corresponden al **0,26%** del total de esta ciudad.

Con respecto a la malnutrición por sobrepeso, Bogotá fue la zona con mayor porcentaje de este tipo de malnutrición; el **26,31%** de los niños(as) medidos se encontró en alguno de los niveles de obesidad y sobrepeso, frente al **22,49%** de Cúcuta y al **15,16%** de Cogua. La prevalencia de la obesidad severa también fue más alta en Bogotá, con el **5,26%** (3 casos), seguida por Cogua con el **1,52%** (1 caso) y por último Cúcuta, con **1,49%** (34 casos).

Interpretación antropometría	**Bogotá**	**Cogua**	**Cúcuta**	**Total**
Delgadez severa	***0%*** (0)	***0%*** (0)	***0,26%*** (6)	**0% (6)**
Delgadez	***1,8%*** (1)	***1,52%*** (1)	***1,4%*** (32)	**1% (34)**
Riesgo de delgadez	***10,53%*** (6)	***6,06%*** (4)	***11,73%*** (268)	**12% (278)**
Peso adecuado	***61,4%*** (35)	***77,27%*** (51)	***64,11%*** (1465)	**64% (1.551)**
Sobrepeso	***17,54%*** (10)	***12,12%*** (8)	***14,7%*** (336)	**15% (354)**
Obesidad	***3,51%*** (2)	***1,52%*** (1)	***6,3%*** (144)	**6% (147)**
Obesidad severa	***5,26%*** (3)	***1,52%*** (1)	***1,49%*** (34)	**2% (38)**
# Total	57	66	2.285	**2.408**

7. Conclusiones

- Los resultados muestran que la Fundación está llegando efectivamente a comunidades con hogares con niveles altos de vulnerabilidad. En particular en Cúcuta se concentran mayores índices de pobreza monetaria, mayor población migrante, condiciones más críticas en ingresos, seguridad alimentaria, vivienda y acceso a servicios. Esto confirma que la estrategia de focalización está bien orientada y permite priorizar a las familias que

enfrentan mayores barreras estructurales, garantizando que los recursos y las intervenciones se ejecuten donde tendrán un mayor impacto social.

- Si bien las condiciones en Bogotá y Cogua difieren respecto a Cúcuta, los tres territorios mantienen niveles significativos de pobreza monetaria que requieren atención prioritaria. Bogotá se caracteriza por ser el territorio con mayor prevalencia de malnutrición por sobrepeso y obesidad en la niñez (26,3%). Es importante formular estrategias para este fenómeno.

- En Bogotá y Cogua se presenta una ausencia casi total de servicios de salud mental en las comunidades. Se recomienda visibilizar y normalizar este fenómeno en Bogotá y Cogua, por medio de programas enfocados en salud emocional.

- La información muestra que los hogares migrantes y aquellos encabezados por mujeres enfrentan mayores barreras estructurales en términos de ingresos y condiciones de vida. En ambos casos, los recursos disponibles suelen ser menores y deben distribuirse entre más integrantes, lo que reduce aún más el ingreso per cápita en los hogares. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de priorizar a la población migrante y con enfoque de género para fortalecer redes de apoyo, la vinculación al mercado laboral y la reducción de cargas de cuidado.

- La inseguridad alimentaria afecta de manera significativa a los hogares, con estrategias de afrontamiento como la reducción del consumo de los adultos para priorizar la alimentación de los niños, especialmente en Cúcuta.

- En el ámbito nutricional, si bien la mayoría de los niños tiene un peso adecuado, existen simultáneamente casos de malnutrición por exceso y por desnutrición. En los últimos años se ha evidenciado que la malnutrición por sobrepeso ha venido en aumento, por lo que se recalca la necesidad de intervenciones en educación nutricional u otras estrategias para reducir este fenómeno. Si bien la proporción de niños(as) con malnutrición por desnutrición es menor, sigue siendo un problema urgente que requiere intervención inmediata, especialmente en los casos de primera infancia.

- Dadas las condiciones de pobreza monetaria identificadas en la población, es prioritaria la construcción de programas orientados a fortalecer los medios de vida, la inclusión financiera, el acceso a los servicios de seguridad social y las ganancias estables, por medio de la vinculación al mercado laboral. Existe interés en la población por acceder a empleo, continuar sus estudios y consolidar iniciativas productivas, lo que representa una oportunidad para impulsar estrategias de empleabilidad, construcción de habilidades blandas, educación financiera y apoyo para superar las barreras que impiden la vinculación laboral de esta población. Entre las barreras a enfrentar están la sobrecarga de labores de cuidado (especialmente en mujeres), el desconocimiento del proceso de búsqueda de oportunidades y los requisitos de convalidación, apostille, entre otros (para las personas migrantes)

- Si bien el porcentaje de migrantes no regularizados es bajo, la existencia de estos casos en los tres territorios es un tema urgente. La falta de regularización migratoria limita el acceso a empleo formal, aumenta la exposición a explotación laboral y limita la posibilidad de acceder a programas sociales. Por esta razón, es necesario motivar y asesorar a estos hogares en la búsqueda de alternativas de regularización que garanticen su inclusión y el ejercicio pleno de sus derechos.

- Existe una proporción de cuidadores que no conoce la ruta de afiliación ni los servicios de la EPS o del Sisbén, así como de hogares que no están vinculados a estos sistemas. Esta situación incrementa el riesgo de desatención médica, al no contar con acceso garantizado a servicios de salud. Por esta razón, es pertinente diseñar estrategias para difundir información que permitan a las familias conocer la oferta y la forma de acceso para hacer efectivos estos derechos.

- Las actividades de desparasitación, las formaciones orientadas a mejorar las prácticas de higiene y la infraestructura o entregas para agua segura (por ejemplo instalaciones de agua o entregas de filtros) son relevantes en estos contextos. Una proporción significativa de hogares reporta no haberse desparasitado en el último año (especialmente en Bogotá), consumir agua de fuentes no seguras y, en Cúcuta particularmente, un número importante debe salir de sus viviendas para su acceso.

- Una proporción relevante de niños no asistió a controles médicos en los últimos seis meses (38% en Cúcuta, 31% en Cogua, 21% en Bogotá). Esto implica ausencia de prevención y aumenta el riesgo frente a enfermedades. Es importante fortalecer las prácticas en las familias de salud preventiva.

- Se identificó la presencia de cuidadores que desarrollan negocios propios en los tres territorios, especialmente en Cúcuta y Bogotá. Estos negocios representan una forma de generación de ingresos, y tienen el potencial de beneficiar a la comunidad en su conjunto. Por esto, es importante diseñar actividades que fortalezcan sus capacidades y promuevan su sostenibilidad.